

УДК 159. 942.5: 37.01

## Синдром емоційного вигорання у лікарів-хірургів в залежності від професійного стажу



Аймедов К. В.

Аймедов К. В.

Одеський національний медичний університет, Україна

**Резюме.** В статье приведены основные компоненты синдрома психического выгорания у врачей-хирургов с разным стажем профессиональной деятельности. В основе исследования лежит предположение, что риск развития реактивных образований и девиаций будет расти по мере увеличения продолжительности работы в стрессогенных условиях профессиональной деятельности. Приведены результаты исследования, проведен анализ зависимости между степенью выраженности отдельных признаков синдрома эмоционального выгорания у врачей и продолжительности их больницы практики.

**Ключевые слова:** синдром эмоционального выгорания, врачи-хирурги, профессиональный стаж, эмоциональное истощение.

### Burnout syndrome have a surgeon according to professional experience

Aymedov K. V.

Odessa National Medical University, Ukraine

**Resume.** The article gives the main components of emotional burnout syndrome of surgeons with different experience of professional activity. The researching is based on the assumption that the risk of reactive formations and deviations will increase with increasing duration of work in stressful conditions of professional activity. The results of the studying were received and written in the article, and there was analysed the relationship between the severity of individual symptoms of burnout among physicians and the duration of their hospital practice.

**Keywords:** burn-out syndrome, surgeons, professional experience, emotional exhaustion.

Науковий і практичний інтерес до синдрому вигорання обумовлений тим, що цей синдром — безпосередній прояв всезростаючих проблем, пов'язаних із самопочуттям працівників, ефектністю їх праці та стабільністю їхнього життя. В даний час особлива увага психологів привертає проблема впливу професійної діяльності на психоемоційний стан тих фахівців, чия робота пов'язана з інтенсивною і напруженою взаємодією з людьми. У цих фахівців спостерігаються певні психічні та фізіологічні реакції, які розглядаються як прояв професійного стресу [1].

Синдром «психічного вигорання» професіонала формується поступово, має певну динаміку і проявляється на всіх рівнях організації особистості — в когнітивній, афективній, мотиваційно-поведінкової, а також у духовній і фізичній сферах [2]. Логічно припустити, що ризик розвитку реактивних (психогенних) утворень і девіацій буде зростати в міру збільшення тривалості роботи фахівця в стресогенних умовах професійної діяльності. \

Це і визначило **мету даного дослідження:** виявлення основних компонентів синдрому «психічного вигорання» у лікарів-хірургів з різним стажем професійної діяльності.

### Матеріали та методи дослідження

У дослідженні прийняло участь 89 практикуючих лікарів-хірургів, серед яких було 68 чоловіків та 21 жінка. Усі досліджені були розділені на дві групи в залежності від стажу професійної діяльності в області хірургії. Першу групу склали 41 лікарів, які мали стаж менше 10 років (Г1), другу — 48 хірурга зі стажем більшим 10 років. Дослідження проводилось на базах Одеської обласної клінічної лікарні та Міської клінічної лікарні № 9 м. Одеси.

Для виявлення основних компонентів синдрому емоційного вигорання нами були використані наступні методики: опитувальник К. Маслача «Психічне вигорання» (MBI) в адаптації Н.Є. Водоп'янової та методика діагностики емоційного вигорання В.В. Бойко.

### Результати дослідження та обговорення

Інтерес до дослідження синдрому вигорання виріс після того, як американські вчені Маслач і Джексон систематизували описові характеристики даного синдрому і розробили опитувальник для його кількісної оцінки [3]. Згідно авторам опитувальника, синдром вигорання проявляється в трьох групах переживань: емоційному виснаженні — переживання спустошеності і безсилля; деперсоналізації — дегуманізації

відносин з іншими людьми (прояв черствості, безсердечності, цинізму чи грубості); редукції особистих досягнень — заниження власних досягнень, втрата сенсу і бажання вкладати особисті зусилля на робочому місці.

Опитувальник дозволяє виявити ступінь вираженості переживань, які є складовими емоційного вигорання (табл. 1).

Аналіз даних, наведених у таблиці 1, дозволяє нам зробити наступні висновки. Для хірургів з обох груп ступінь емоційного виснаження відповідає показникам низького рівня, але середній бал у Г2 наближується до рівня, граничного з середнім рівнем виснаження. Отримані результати за даною шкалою свідчать про відсутності у психічному стані лікарів ознак зниження фону настрою, збільшеної психічної виснаженості та емоційної лабільності.

Наступною шкалою, за якою проводився аналіз даних, була «деперсоналізація». Середні показники для хірургів з першої групи відповідають високому рівню деперсоналізації, а лікарів з Г2 — середньому рівню ( $p < 0,05$ ). Високий та середній рівні деперсоналізації свідчать про емоційне відсторонення і байдужість, формальне виконання професійних обов'язків без особистісної включеності і співпереживання, а в окремих випадках — у цинічному ставленні до пацієнтів.

Показник «редукція особистих досягнень» відповідає високому рівню у першій групі та середньому рівню у другій. Підвищення цього показника відбиває тенденцію до негативної оцінки своєї компетентності і продуктивності і, як наслідок, — зниження професійної мотивації, наростання негативізму стосовно службових обов'язків, тенденцію до зняття з себе відповідальності, до ізоляції від оточуючих, відстороненість і неучасть, уникнення роботи спочатку психологічно, а потім фізично.

Наступна методика, за якою тестували лікарів-хірургів, була методика діагностики емоційного вигорання В.В. Бойко [4]. В.В. Бойко дає наступне визначення емоційного вигорання. Емоційне вигорання — це механізм психологічного захисту, вироблений особистістю, який має форму повного чи часткового виключення емоцій у відповідь на окремі психотравмуючі впливи. Емоційне вигорання є надбаним стереотипом емоційної, частіше професійної поведінки. Вигорання є частково функціональним стереотипом, оскільки дає змогу людині дозувати та економно витратити енергетичні ресурси. Водночас можуть виникнути його дисфункційні наслідки, коли вигорання спричиняє негативний вплив на професійну діяльність та стосунки з партнерами. Бойко розглядає емоційне вигорання як

професійну деформацію особистості, яка виникає під впливом низки чинників — зовнішніх та внутрішніх.

Запропонована методика дає докладну картину синдрому емоційного вигорання як динамічного процесу, що виникає поетапно у повній відповідності до механізму розвитку стресу, коли присутні три його фази. Рівень емоційного вигорання оцінюється за 12 шкалами, які відповідають трьом фазам:

- фаза «Тривожна напруга»: передвісник і «пусковий механізм» у формуванні емоційного вигорання. Напруга має динамічний характер, що зумовлено вимотуючою постійністю або посиленням дії психотравмуючих чинників;
- фаза «Резистенція»: опір наростаючому стресу;
- фаза «Виснаження»: характеризується більш або менш вираженим падінням енергетичного тону і ослабленням нервової системи (табл. 2).

Відповідно до ключа визначається сума балів окремо для кожної з фаз вигорання.

**Таблиця 1**

*Вираженість складових синдрому вигорання у лікарів-хірургів в залежності від професійного стажу (середні бали)*

Шкали опитувальника	Г1 (n=41)	Г2 (n=48)
Емоційне виснаження	14,02	15,62
Деперсоналізація	13,05*	9,79
Редукція особистих досягнень	30,26	34,52
Редукція особистих досягнень	30,26	34,52

Примітка: \* — різниця є достовірною,  $p < 0,05$ .

**Таблиця 2**

*Фази стресу та симптоми вигорання за В.В. Бойко*

Фаза	Симптом
Тривожна напруга	Переживання психотравмуючих обставин. Незадоволеність собою. Відчуття «Загнаності в клітку». Тривога і депресія.
Резистенція	Неадекватне (виборче) емоційне реагування. Емоційно-етична дезорієнтація. Економія емоцій. Редукція професійних обов'язків.
Виснаження	Емоційний дефіцит. Емоційна відчуженість. Деперсоналізація. Психосоматичні і психофізіологічні порушення.

Таблиця 3  
**Результати за методикою В.В. Бойко (середні бали)**

Показник	Г1 (n=41)	Г2 (n=48)
Переживання психотравмуючих обставин	11,4	15,6*
Незадоволеність собою	7,9	8,1
Відчуття «Загнаності в клітку»	9,4	8,3
Тривога і депресія	15,3*	11,5
Сума балів	44	43,5
Неадекватне (виборче) емоційне реагування	8,7	10,6
Емоційно-етична дезорієнтація	8,6	12,7
Економія емоцій	7,9	12,9
Редукція професійних обов'язків	11,8	8,3
Сума балів	37	44,5*
Емоційний дефіцит	9,6	10,4
Емоційна відчуженість	7,8	9,1
Деперсоналізація	10,9	10,1
Психосоматичні і психофізіологічні порушення	10,2	11,1
Сума балів	38,5	40,7

Примітка: \* — різниця є достовірною,  $p < 0,05$ .

Результати, отримані в процесі проведення методики наведені в табл. 3.

Дані табл. 3 дозволяють зробити висновок, що всі три фази емоційного вигорання, а саме — «тривожна напруга», «резистенція» та «виснаження» у лікарів обох груп знаходяться у стадії формування. Середні бали у Г1 та Г2 за шкалою «тривожна напруга» — 44 та 43,5 відповідно, свідчать про усвідомлення посилення психотравмуючих чинників професійної діяльності, відчуття незадоволеності собою, обраною професією, відчуття безвихідності, росту напруги під час професійної діяльності. У Г2 отримані достовірно вищі показники за шкалою «резистенція» ( $p < 0,05$ ). Це говорить про те, що у лікарів з більшим професійним стажем роботи формується захисна реакція у вигляді обмеження емоційної віддачі, що може спостерігатися не тільки на роботі, а і вдома. Також сума балів у Г2 за шкалою «виснаження» більше, ніж

у Г1. Характеризується більш або менш вираженим падінням загального тону і ослабленням нервової системи. Емоційний захист стає невід'ємним атрибутом особи.

#### Висновки

Таким чином, проведене дослідження виявило ознаки «психічного вигорання» лікарів-хірургів та показало схожу структуру цього феномена в групах лікарів з меншим і більшим стажем професійної діяльності. У кожній з груп лікарів в структурі синдрому «психічного вигорання» в мінімальному ступені представлені ознаки «емоційного виснаження», а в середнього і високого ступеня — ознаки «деперсоналізації» і «редукції особистих досягнень». Також можна зробити висновок, що всі три фази емоційного вигорання, а саме — «тривожна напруга», «резистенція» та «виснаження» у лікарів обох груп знаходяться у стадії формування.

#### Література.

1. Сидоров П. Синдром емоціонального вигорання / П. Сидоров // *Новости медицины и фармации.* — 2005. — №13 (173). — С. 17-21.
2. Орел В.Е. Феномен «выгорания» в зарубежной психологии: эмпирические исследования и перспективы / В.Е. Орел // *Психол. журнал.* — 2001. — Т. 22, № 1. — С. 90–101.
3. Водопьянова Н.Е. Синдром выгорания: диагностика и профилактика / Н.Е. Водопьянова, Е.С. Старченкова. — СПб. [и др.] : Питер, 2005. — 336 с.
4. Практическая психодиагностика. Методики и тесты: [учебн. пособие]. — Самара: Издательский дом «БАХРАХ-М», 2000 — 627 с.